



Bok i allmän- medicin för vårdcentralernas bibliotek

Steinar Hunskaar, red. **Allmenn-
medisin. Klinisk arbeid.** 733 sidor.
Oslo: Ad Notam Gyldendal, 1997.
ISBN 82-417-0630-8.

*Recensenter: Sune Fredenberg och
Bengt Järhult, båda distriktsläkare vid
Hälsökällan, Kyrkhult, Primärvården i
Olofström.*

Avvägningen mellan det allmänna och det specifikt organinriktade i en allmänmedicinsk lärobok är svår. Tidigare läroböcker har visat att resultatet inte alltid blir lyckat. Steinar Hunskaar kommer till en del förbi problemet genom att även i de organinriktade kapitlen lyfta fram allmänmedicinska synpunkter. De olika organsystemen har också fått ett utrymme i boken som tycks svara mot besöksfrekvensen på en allmänläkarmottagning.

Ämnet konsultationsteknik saknar eget kapitel

Konsultationen är allmänläkarens viktigaste arbetsredskap. Forskningsområdet har blivit stort under den senaste tioårsperioden. Trots det finns inget sammanhållet kapitel som behandlar konsultationen. Bristen kompenseras hyggligt genom rikliga synpunkter på konsultationsteknik i de övriga kapitlen i boken.

Särskilt för studenten, som kanske mött medicinen genom sjukhusspecialistens kikarsikte, är första delen om det allmänmedicinska panoramat, diagnos – och beslutsprocessen – av stort värde. I efterföljande del utgår författarna från ett symptom, t ex bröstsmärtor. Diagnostiken relateras till kända prevalenser i primärvårdens patientmaterial. Fallbeskrivningar illustrerar vardagsarbetet.

Organspecifika avsnitt dominerar

I den organspecifika delen, två tredjedelar av bokens volym, går man igenom kroppen på ett tämligen traditionellt sätt. Varje kapitel inleds med synpunkter på anamnes och status, sedan

följer en presentation av vanliga symptom från respektive organsystem och vilka undersökningar som kan bli aktuella för att driva diagnostiken vidare. Efter detta presenteras de på en allmänläkarmottagning vanligaste sjukdomarna i respektive organsystem. Detta upplägg gör texten heltäckande men leder till en del upprepningar som kan göra läsningen en smula tråkig.

Värdefullt är att allmänmedicinska synpunkter är rikligt förekommande, t ex uppmaningar att värdera symptomens konsekvenser för patienten. Diagnostiken utgår ofta från funktionen, särskilt viktigt i rörelseorganens sjukdomar. Redogörelsen för funktionell diagnostik i skulderleden tillhör de bästa vi sett.

Fibromyalgikapitlet – för att kommentera ett – är välbalanserat med värdefulla synpunkter på konsultationsteknik. Bemötandet av patienter med kronisk benign smärta är centralt i en god allmänläkarvård. Här lyfter man fram också de känslor av obehag och otillräcklighet som ofta väcks hos läkaren inför denna patientgrupp.

Behandlingen specificeras så långt möjligt i egen handläggning, medikamentell, fysikalisk och kirurgisk terapi. Bildmaterialet är något ojämnt, det gäller för övrigt hela boken. Många bilder utgör en utmärkt illustration och förtydligande av texten medan andra är allt för överlastade med information för att vara användbara.

Bokens fjärde avdelning fokuserar på åldrar, livsfaser och den normala utvecklingen. Värdefulla etiska synpunkter rörande undersökningsteknik och sekretess ges. Ett kapitel behandlar lindring vid död, sorg och sorgebearbetning.

Allmänmedicinska guldskor

I femte huvudavsnittet, »Sunnhet og sykdom», befinner man sig åter i det rent allmänmedicinska. Här finns några verkliga guldskor. Allmänläkarens möte med patienter med kronisk sjukdom diskuteras liksom patientens psykologiska reaktion på sjukdom och hur den kan förändras med tiden. Allmänläkaren har, när det gäller denna patientgrupp, ofta stöd av andra yrkeskategorier, vilket betonas. Man finner i denna del också kapitel om missbruk, riskvärdering i förhållande till medicinska resurser, flyktingmedicin och hälsoproblem hos homosexuella och lesbiska.

Norrmännen är mästare på att hitta inhemska ord för nya företeelser! Det svåröversatta »coping» kallar man »mestring». »Det å vaere lege for pasienter med kroniske lidelser består i stor grad i å vaere tilgjengelig ved neste korsvei, dvs når mestringen av ulike grunner ikke lenger fungerer». När får vi ett svenskt ord för detta begrepp?

Tar upp konsten att sätta gränser

Ett kapitel behandlar konsten att säga nej. Hur fastställer vi gränserna för allmänläkarens verksamhet? Detta är problem som praktikern ständigt brottas med. Det gäller gränser mot andra specialisters verksamhetsområden, gränser mot normala livsproblem, gränser mot ovetenskapliga behandlingsmetoder och gränser när det gäller utredningars omfattning. Hur bär vi oss åt när vi inte förmår eller tycker oss kunna infria patientens förväntningar? Oss veterligen är det första gången vi läst någonting om detta viktiga ämne i en medicinsk lärobok.

Ingen lärobok

Denna norska ambitiösa bok är ingen lärobok i allmänmedicin, och det ger den sig inte ut för att vara heller. Här saknas viktiga sidor av primärvården, sidor som kanske är mer nationella och som berör organisation, internt arbets sätt på vårdcentraler, olika personalgruppers kontaktytor mot befolkningen, teamarbete och långt gången delegering, epidemiologiska ansatser, folkhälsoarbete, rehabilitering och samverkan med försäkringskassorna – samt FOU i primärvården.

Mottagningsverksamheten i läkarperspektiv

Ändå är boken ett viktigt steg framåt på ett av allmänmedicinens centrala områden, mottagningsverksamheten, om än i ett något snävt läkarperspektiv. Vi tror att de svenska allmänmedicinska institutionerna har anledning att förutsättningslöst pröva bokens plats – hela eller delar av den – i studentutbildningen.

Boken bör finnas i vårdcentralers bibliotek. Inför nästa upplaga kan man hoppas på en komprimerad organspecifik del och fler kapitel av allmänmedicinsk natur. Den svenska primärvården har alltför länge haft en osäker position. Den mår bra av norska allmänläkares självmedvetenhet. Och det känns som om det finns mer salta i de västliga vindarna! •